

شنت بطنی-صفاقی (VP)

سند رضایت آگاهانه

شماره فرم: AOF-014	شماره بازبینی / تاریخ: 2026 v09 / 10.07.2026
--------------------	--

شماره پرونده بیمار	تاریخ	
شماره شناسایی ترکیه / گذرنامه	تاریخ تولد	
نام کامل بیمار	جنسیت	
تشخیص		

فرم رضایت آگاهانه

شماره فرم: AOF-014	شماره بازنگری / تاریخ: 2026 v09 / 10.07.2026
--------------------	--

1. بیمار گرامی،

آگاهی از وضعیت پزشکی خود و همه اقدامات درمانی پزشکی / جراحی و تشخیصی پیشنهاد شده برای درمان بیماری‌تان، طبیعی‌ترین حق شماست. پس از آگاهی از فواید و خطرات احتمالی درمان پزشکی و مداخلات جراحی، رضایت دادن یا ندادن به اقدامی که انجام خواهد شد، باز هم به تصمیم خود شما بستگی دارد. هدف از این توضیحات، ترساندن یا نگران کردن شما نیست، بلکه مشارکت دادن آگاهانه‌تر شما در تصمیم‌هایی است که درباره سلامت‌تان گرفته می‌شود. در صورت تمایل، همه اطلاعات و مدارک مربوط به سلامتی شما می‌تواند در اختیار خودتان یا یکی از بستگانتان که مناسب بداند قرار گیرد. این فرم به گونه‌ای تنظیم شده است که نیازهای بیشتر بیماران را در بسیاری از شرایط برآورده کند، اما نباید آن را سندی دربرگیرنده خطرات همه روش‌های درمانی دانست. بسته به وضعیت سلامت شخصی شما، پزشکتان ممکن است اطلاعات متفاوت یا تکمیلی به شما بدهد. پس از آگاهی از فواید و خطرات احتمالی تشخیص، درمان پزشکی و مداخلات جراحی، پذیرفتن یا نپذیرفتن اقداماتی که انجام خواهد شد به تصمیم خود شما بستگی دارد. به جز موارد دارای الزام قانونی و پزشکی، می‌توانید از دریافت اطلاعات خودداری کنید یا هر زمان که بخواهید رضایت خود را پس بگیرید. این فرم با هدف آگاه‌سازی شما درباره خطرات عمل جراحی و روش‌های درمانی جایگزین تهیه شده است. لطفاً این فرم را به‌طور کامل و با دقت بخوانید و پس از خواندن فرم و برطرف شدن همه تردیدهایتان درباره اقدام موردنظر توسط پزشک، این فرم رضایت را امضا کنید.

2. اطلاعات کلی درباره بیماری و درمان

مایع مغزی-نخاعی (CSF) مانند یک بالش تک محافظ طبیعی است که آزادانه در درون و پیرامون مغز و نخاع در گردش است. این مایع در کانال‌های درون مغز و نخاع گردش می‌کند و دوباره باز جذب می‌شود. هنگامی که در مسیر گردش مایع مغزی-نخاعی انسدادی وجود داشته باشد، با مقدار زیادی مایع مغزی-نخاعی ترشح شود، یا در باز جذب آن اختلالی باشد، به دلیل فشاری که مایع تجمع یافته بر مغز و/یا نخاع وارد می‌کند، شکایت‌هایی مانند سردرد، استفراغ، منگی، بی‌اختیاری ادرار، دشواری در راه رفتن، افزایش دور سر و اختلال هوشیاری می‌تواند بروز کند.

این فرم شامل انواع اقدامات زیر است؛ پزشکتان پیش از عمل توضیح خواهد داد که کدامیک برای شما انجام خواهد شد:

کارگذاری شنت بطنی-صفاقی (V/P): در این وضعیت، برای دور کردن این مایعی که به مغز فشار می‌آورد، ممکن است عمل جراحی شنت بطنی-صفاقی لازم شود. سیستم شنت شامل یک دریچه (والو) است و مایع تجمع یافته را به شکم منتقل می‌کند تا در آنجا باز جذب شود. در این اقدام، از راه سوراخ کوچکی که در جمجمه ایجاد می‌شود، یک لوله خم‌شونده (کاتتر بطنی) به سمت فضای مایع درون مغز وارد می‌شود. لوله دیگری (کاتتر صفاقی) از زیر پوست گردن، قفسه سینه و شکم عبور داده شده و در حفره شکمی قرار می‌گیرد و این دو لوله به وسیله یک دریچه به هم متصل می‌شوند. هدف این عمل، دور کردن مقدار اضافی مایع مغزی-نخاعی درون سر از مغز و کاهش فشار ایجاد شده بر مغز است. در صورت بروز وضعیت دیده نشده یا غیرمنتظره، پزشک ممکن است مداخله‌ای متفاوت از آنچه در بالا شرح داده شد نیز انجام دهد.

بازنگری (اصلاح) شنت بطنی-صفاقی (V/P): عمل تعویض تمام یا بخش‌های معینی از سیستم شنت V/P است که از پیش در بیمار وجود دارد. علت آن می‌تواند عفونت، جداشتن، پارگی یا انسداد باشد. افزون بر یافته‌های رادیولوژیک و معاینه‌ای پیش از عمل، اگر در حین جراحی نیز مشکلی در سیستم دیده شود، ممکن است مداخلاتی فراتر از آنچه برنامه‌ریزی شده انجام گیرد.

خارج کردن شنت بطنی-صفافی (V/P) و کارگذاری درناژ بطنی خارجی (EVD): عملی است که برای خارج کردن کامل سیستم شنت V/P موجود در بیمار، فرستادن کاتتر سیستم درناژ بطنی خارجی به درون بطن (حفرة مغز، و اتصال آن به محیط بیرون از راه یک سیستم برای تخلیه مایع مغزی-نخاعی انجام می‌شود. علت آن می‌تواند عفونت یا خونریزی به درون بطن مغز باشد. افزون بر یافته‌های رادیولوژیک و معاینه‌ای پیش از عمل، اگر در حین جراحی نیز مشکلی در سیستم دیده شود، ممکن است مداخلاتی فراتر از آنچه برنامه‌ریزی شده انجام گیرد. عمل جراحی همیشه به شکل دلخواه به پایان نمی‌رسد. در صورت بروز وضعیت پیش‌بینی‌نشده یا غیرمنتظره، ممکن است جراح و دستیارانش مداخله‌ای متفاوت از آنچه در بالا شرح داده شد انجام دهند.

3. جایگزین‌های احتمالی عمل جراحی

به‌عنوان جایگزین عمل جراحی، گزینه‌های زیر را بررسی کردیم:

انجام‌دادن این عمل جراحی با پذیرش هرگونه خطر، همان‌گونه که پزشک به‌صورت شفاهی برایم توضیح داد، پیگیری با سی‌تی‌اسکن (توموگرافی کامپیوتری)، تصویربرداری تشدید مغناطیسی (ام‌آر‌آی) یا سایر بررسی‌ها با پذیرش هرگونه خطر، تلاش برای درمان افزایش فشار داخل جمجمه با دارو، سایر روش‌های جراحی به‌جز این اقدام، مانند ونتریکولوستومی سوم و عمل شنت بطنی-دهلیزی، سایر گزینه‌های درمانی احتمالی...

سایر روش‌های درمانی را نیز که پزشک برایم توضیح داد بررسی کردم. مزایا و معایب این روش‌های جایگزین نیز توسط پزشک برایم توضیح داده شد.

4. فواید مورد انتظار از عمل جراحی

بهبود در وضعیت عصبی موجود بیمار و شکایت‌های اوست. عمل جراحی با هدف برطرف‌شدن شکایت‌ها و با انتظار حفظ یا بهبود عملکرد دستگاه عصبی انجام می‌شود. هدف این عمل، دور کردن مایع مغزی-نخاعی اضافی درون سر از مغز و کاهش فشار ایجادشده بر مغز است؛ اما آگاهم که درباره نتایج این روش تضمینی داده نمی‌شود و این را می‌پذیرم.

با عمل جراحی‌ای که انجام خواهد شد؛ آزادکردن ساختارهای عصبی تحت فشار، هدف این است که نقص‌های عصبی موجود از پیش از عمل (فلج-کاهش قدرت-بی‌حسی-از بین رفتن رفلکس-بی‌اختیاری ادرار و غیره) و شکایت‌هایی مانند درد-گرگرفتگی، با درمان جراحی‌ای که انجام خواهد شد به‌طور کامل برطرف شوند یا سیر رو به وخامت آن‌ها متوقف شود.

5. مدت تقریبی عمل جراحی

مدت اقدامی که انجام خواهد شد بسته به بیماری و وضعیت بیمار می‌تواند متفاوت باشد و به‌طور متوسط ۱ - ۲ ساعت است. همچنین اقداماتی که پیش و پس از عمل توسط پزشکان بیهوشی برای بیماران انجام می‌شود، در این مدت گنجانده نشده است. اقدام، بسته به وضعیت مورد، می‌تواند بیش از مدت ذکرشده طول بکشد. پزشکتان در پایان اقدام، اطلاعات مفصل به شما خواهد داد.

6. خطرات و عوارض عمل جراحی

اقدام جراحی‌ای که انجام خواهد شد، در کنار فواید خود، خطرات احتمالی نیز دارد.

خطر بیهوشی: در حین و پس از اقدامات بیهوشی موضعی و عمومی (به دلیل وضعیت بدنی‌ای که در عمل به بیمار داده می‌شود) خطرانی وجود دارد. همچنین در هر نوع بیهوشی و نیز در آرام‌بخشی (سدیشن)، عوارض و آسیب‌های احتمالی ناشی از داروها وجود دارد. اقدام بیهوشی‌ای که انجام خواهد شد و خطرات و عوارض مربوط به آن برایم توضیح داده شد و اقدام پیشنهادشده در این زمینه را تأیید می‌کنم.

خونریزی: از وجود خطر خونریزی، هرچند بسیار نادر، که می‌تواند در حین یا پس از عمل جراحی‌ام به درجات شدید رخ دهد، آگاهم. خطر خونریزی‌ای که می‌تواند درون سر و/یا درون شکم رخ دهد وجود دارد. در صورت خونریزی، ممکن است به درمان اضافی یا تزریق (ترانسفوزیون) خون نیاز پیدا شود. در چنین حالتی، تزریق خون و سایر درمان‌های لازم را تأیید می‌کنم. برخی داروهایی که مصرف می‌کنم و/یا باید در طول درمانم استفاده شوند، می‌توانند از راه تداخل دارویی و/یا عارضه جانبی، خطر خونریزی را افزایش دهند. در برخی موارد ممکن است لازم شود داروهای رقیق‌کننده خون زودتر از موعد مورد انتظار استفاده شوند و این نیز می‌تواند خطر خونریزی را افزایش دهد.

تشکیل لخته خون: لخته خون پس از هر نوع عمل جراحی می‌تواند تشکیل شود. لخته‌هایی که در ناحیه خونریزی تشکیل می‌شوند، می‌توانند جریان خون را مسدود کرده و به عوارضی مانند درد، ادم (ورم)، التهاب یا آسیب بافتی منجر شوند. در صورت قطع مصرف داروی رقیق‌کننده خون، خطر لخته‌شدن می‌تواند افزایش یابد.

بدترشدن وضعیت عصبی پس از عمل: به دنبال مشکلاتی مانند خونریزی در محل عمل، ادم مغزی (فشار بر مغز در نتیجه تجمع مایع) یا اسپاسم عروقی (تنگ‌شدن رگ‌ها)، عملکردهای دستگاه عصبی می‌تواند پس از عمل بدتر شود.

مشکلات تنفسی: پس از عمل، ممکن است دشواری تنفسی که معمولاً گذراست، یا پنومونی (ذات‌الریه) دیده شود. آمبولی ریوی (انسداد رگ‌های ریه) ممکن است رخ دهد. در حین جراحی با آسیب ساقه مغز، و پس از جراحی با اثر فشاری لخته بر ساقه مغز یا نخاع، دشواری تنفسی می‌تواند

ایجاد شود؛ ممکن است به درمان اضافی نیاز باشد.

عوارض قلبی: عمل جراحی خطر اندکی مانند ایجاد ریتم نامنظم قلب یا حمله قلبی دارد.

مرگ: هرچند بسیار نادر، خطر مرگ در حین یا پس از عمل جراحی وجود دارد.

کار نکردن شنت: خطر آن وجود دارد که سیستم شنت مسدود شود و نتواند عملکرد خود را انجام دهد. این وضعیت می‌تواند در دوره زود هنگام پس از عمل دیده شود و چنین خطری در بلندمدت نیز وجود دارد. در این صورت ممکن است روش‌های درمان جراحی اضافی به کار گرفته شود.

ناموفق بودن عمل جراحی: پس از عمل شنت بطنی-صفاقی، با وجود از بین رفتن فشار روی مغز و برقراری کامل جریان مایع مغزی-نخاعی، ممکن است هیچ بهبودی در وضعیت بالینی رخ ندهد. مداخله جراحی‌ای که انجام خواهد شد ممکن است بهبود همه یا برخی از شکایت‌ها را فراهم نکند.

عوارض شکمی: هنگام قراردادن انتهای پایینی سیستم شنت درون شکم، ممکن است در روده باریک و/یا روده بزرگ آسیبی رخ دهد و به همین دلیل ممکن است عمل اضافی لازم شود.

افزایش شکایت درد: هرچند نادر، شکایت درد می‌تواند پس از عمل افزایش یابد.

عفونت: عفونت می‌تواند هم در محل برش پوست و هم در ناحیه عمل، و حتی در استخوان ناحیه عمل رخ دهد. از خطرات مرتبط با عفونت می‌توان به مننژیت (التهاب پرده‌های پوشاننده مغز و نخاع) و تشکیل آمپیم-آبسه (تجمع چرک) اشاره کرد. عفونت می‌تواند در محل زخم دیده شود و سیستم شنت کار گذاشته شده نیز می‌تواند عفونی شود. این می‌تواند بلافاصله پس از عمل بروز کند و خطر عفونت در بلندمدت نیز وجود دارد و می‌تواند به پریتونیت (التهاب پرده درون شکم) یا مننژیت منجر شود. در صورت بروز چنین وضعیتی، ممکن است خارج کردن سیستم شنت بطنی-صفاقی و پس از آن، به‌کارگیری درمان‌های دارویی همراه با جراحی متفاوت لازم شود.

خطر نشت مایع مغزی-نخاعی: پس از عمل، ممکن است از محل زخم به بیرون نشت مایع مغزی-نخاعی رخ دهد. برای درمان آن، ممکن است کاتتر نخاعی (اسپاینال) یا مداخله اضافی برای ترمیم دوباره همان محل زخم لازم شود.

آسیب مغز و نخاع: در حین مداخله انجام شده، بافت‌های عصبی (مغز، نخاع و اعصاب) ممکن است آسیب ببینند و این می‌تواند به برخی اختلالات عملکردی منجر شود. پس از عمل ممکن است تجمع آب در مغز یا مشکلات مربوط به بلع، فروبردن و نفس کشیدن ایجاد شود.

فلج: هرچند نادر، به دلیل آسیب بافتی مرتبط با کارگذاری بخش داخل جمجمه‌ای شنت، فلج جزئی یا کامل می‌تواند ایجاد شود.

عود (تکرار): پس از جراحی، در دوره زود هنگام یا دیر هنگام، برخی از شکایت‌ها یا علائم می‌توانند دوباره بروز کنند و در این صورت ممکن است مداخله جراحی اضافی لازم شود.

فعالیت تشنجی: در مغز ممکن است فعالیت الکتریکی غیرطبیعی بروز کند و این می‌تواند به تشنج‌های صرع منجر شود؛ این وضعیت می‌تواند از عوارض ایجاد شده در بخش داخل جمجمه‌ای عمل ناشی شود.

هیدروسفالی (استسقاء مغز): پس از عمل، مسیرهای گردش مایع مغزی-نخاعی درون جمجمه می‌توانند مسدود شوند و ممکن است لازم شود دستگاهی که شنت نامیده می‌شود تعویض یا به‌طور کامل خارج شود.

اسپاسم عروقی مغزی (تنگ شدن رگ‌ها): در بیماران دارای خونریزی یا به دنبال خونریزی‌هایی که ممکن است در حین عمل رخ دهد، پیش یا پس از عمل، به دلیل ایسکمی در مغز (اختلال در خون‌رسانی مغز) می‌تواند پسرفت در عملکردهای دستگاه عصبی رخ دهد.

اختلالات عصبی روان‌شناختی: پس از عمل، احتمال اندکی برای از دست رفتن ظرفیت ذهنی (عقلی) یا افسردگی وجود دارد.

خطرات ایمپلنت: ایمپلنت‌های کار گذاشته شده در عمل می‌توانند به وضعیت‌هایی مانند شکستن، جابه‌جاشدن از محل خود، انجام‌دادن وظیفه خود، آلرژی و عفونت منجر شوند. به همین دلیل ممکن است لازم شود خارج یا تعویض شوند.

درک کردم که در حین عمل جراحی‌ام، در برابر وضعیت غیرمنتظره‌ای مانند خونریزی، آسیب بافت با اندام مجاور و غیره، پزشکم ممکن است غیر از اقدام برنامه‌ریزی شده، اقدامات دیگری را نیز که برای سلامتی من لازم است انجام دهد، و این را تأیید می‌کنم.

همه خطرات نوشته شده در بالا را که می‌توانند در حین و پس از اقدام جراحی‌ای که برایم انجام خواهد شد رخ دهند، فهمیدم و می‌پذیرم.

7. پیامدهای انجام‌شدن عمل جراحی

شکایت‌ها و وضعیت بالینی فعلی بیمار ممکن است بهبود نیابد؛ سیر رو به وخامت نیز ممکن است رخ دهد.

اگر این عملی که برای هیدروسفالی انجام خواهد شد صورت نگیرد، ممکن است در بیمار افزایش در نشانه‌های هیدروسفالی (این‌ها عبارت‌اند از: منظره «غروب خورشید» در چشم‌ها، استفراغ قواری، بروز تشنج و دیگر نشانه‌های مشابه) مشاهده شود. در شدیدترین تصویر، نشانه‌هایی مانند ایست ناگهانی تنفس و قلب ممکن است در دوره پیشرفته بیماری مشاهده شود.

8. ویژگی‌های مهم داروهایی که استفاده خواهند شد

در صورت داشتن آلرژی دارویی از پیش شناخته شده، حتماً باید پزشک و پرستار خود را در این باره آگاه کنید. در طول روند درمان فعلی شما، بسته به علت بستری یا شرایط جدید پیش آمده، داروهای متناسب با وضعیت پزشکی بیمار (مسکن‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای حمایت‌کننده گردش خون و قلب، فرآورده‌های خونی، سرم‌درمانی‌ها، داروهای اختصاصی بیماری شما) داده خواهد شد. در حین مصرف داروها ممکن است عوارض جانبی بروز کند و به قلب، کلیه و سایر اندام‌ها آسیب وارد شود. برای اصلاح آسیب‌های اندامی، داروهای جدیدی به درمان افزوده خواهد شد. داروی ضدصرع: پس از عمل‌های مغز، برای پیشگیری از تشنج صرع، داروهای پیشگیری‌کننده از تشنج به نام داروهای ضدصرع استفاده می‌شود. پروفیلاکسی (پیشگیری): پیش و پس از عمل جراحی شما، به‌منظور کاهش خطر عفونت ناحیه جراحی، درمان آنتی‌بیوتیکی پیشگیرانه مناسب انجام می‌شود. مصرف داروهای رقیق‌کننده خون: اگر داروهای پیشگیری‌کننده از لخته شدن خون و رقیق‌کننده خون مصرف می‌کنید، برای مقابله با اثرات این داروها

ممکن است درمان‌های دارویی متفاوت یا فراورده‌های خونی به شما داده شود. موارد هیدروسفالی و خونریزی: برای کاهش فشار درون مغز (فشار داخل جمجمه) و فشار خون، و برای پیشگیری از اسپاسم (تنگی) رگ‌ها و تشنج‌ها، ممکن است داروهایی (داروهای ضدصرع) نیز داده شود. در صورت وجود ادم مغزی ناشی از تومور و علائم بالینی پیش‌رونده، ممکن است داروهای کاهنده ادم استفاده شوند. موارد دارای خونریزی-اسپاسم عروقی: در صورت بروز تنگی عروقی-اسپاسم عروقی پس از درمان، برای بالانگهداشتن فشار خون ممکن است داروهای حمایت‌کننده گردش خون استفاده شوند. این داروها می‌توانند تعادل آب و نمک را بر هم بزنند و به قلب، کلیه و سایر اندام‌ها آسیب برسانند. تأثیر بر غده هیپوفیز: به دلیل تأثیرپذیری غده هیپوفیز در حین عمل، برای تأمین تعادل آب و نمک بدن ممکن است داروهای مناسب استفاده شوند. داروهای استفاده‌شده می‌توانند در تعادل هورمونی بدن نیز اختلال ایجاد کنند. تأثیر بر نخاع: پس از عمل، برای کاهش ادم نخاع و افزایش خون‌رسانی نخاع، ممکن است داروهای مناسب (داروهای کاهنده ادم، داروهای حمایت‌کننده گردش خون) استفاده شوند. در این حالت، تعادل قند خون می‌تواند به هم بخورد. درد شدید: در صورت بروز دردهای شدید پس از عمل، ممکن است داروهایی استفاده شوند که با نسخه سبز (نسخه داروهای تحت کنترل در ترکیه) فروخته می‌شوند و می‌توانند اعتیادآور باشند. پس از عمل، در صورت بدون تغییر ماندن ضعف در دست‌ها و پاها، یا بروز ضعف تازه، ممکن است داروهای کاهنده ادم استفاده شوند. در این حالت، تعادل قند خون می‌تواند به هم بخورد. مراقبت‌های ویژه-دلیریوم: در بیماران سالمند و در بستری‌های طولانی در بخش مراقبت‌های ویژه، برای علائم روانی احتمالی، ممکن است داروهای تنظیم‌کننده سلامت روان که توسط پزشک متخصص اعصاب و روان توصیه می‌شوند استفاده شوند. این داروها می‌توانند به قلب، کلیه و سایر اندام‌ها آسیب برسانند. عفونت شنت، EVD: در نتیجه عفونت مایع مغزی-نخاعی، لازم خواهد بود آنتی‌بیوتیک‌های مناسبی که توسط متخصصان بیماری‌های عفونی توصیه می‌شوند آغاز شود. از میان این درمان‌ها، روشی که درمان داخل‌بطنی نامیده می‌شود و در آن داروها به کمک EVD به درون بطن‌های مغز داده می‌شوند نیز ممکن است به کار رود. افزون بر این‌ها، داروهای مربوط به بیهوشی نیز استفاده می‌شوند. داروهای بیهوشی (نارکوز) که در حین عمل داده می‌شوند، می‌توانند اثرات سمی / عوارض جانبی بر اندام‌هایی مانند ریه، قلب، مغز، کلیه و کبد داشته باشند. به همین دلیل، خطر مرگ می‌تواند پیش آید. درباره همه آلرژی‌های شناخته‌شده به پزشک اطلاع دادم. همچنین پزشک را درباره داروهای نسخه‌ای مصرفی‌ام، داروهای بدون نسخه، داروهای گیاهی، مکمل‌های غذایی، مواد مخدر غیرقانونی، الکل و مواد خواب‌آور/مخدر آگاه کردم. اثرات مصرف این مواد پیش و پس از عمل جراحی توسط پزشک برایم توضیح داده شد و توصیه‌های لازم انجام شد. در مدت حضورم در بیمارستان، درباره ویژگی‌های مهم داروهایی که برای تشخیص و درمان استفاده خواهند شد (برای چه استفاده می‌شوند، فواید، عوارض جانبی، نحوه مصرف) اطلاعات دریافت کردم.

9. توصیه‌های حیاتی سبک زندگی برای سلامت بیمار

دخانیات و فراورده‌های دخانی: به من توضیح داده شد که مصرف دخانیات و فراورده‌های دخانی (سیگار، قلیان، سیگار برگ، پیپ و غیره) پیش یا پس از عمل جراحی‌ام می‌تواند موجب طولانی‌شدن روند بهبودی‌ام شود. در بیماران سیگاری، خطرات بیهوشی بیشتر است و مرگ ناشی از بیهوشی شایع‌تر دیده می‌شود. اگر سیگار می‌کشید، باید بدانید که موفقیت درمان/عمل جراحی از میانگین موفقیت کلی پایین‌تر خواهد بود. به توصیه‌های پزشک خود (ورزش، برنامه تغذیه و غیره) عمل کنید و در صورت وجود، مراجعه کنترل درمانگاهی در تاریخ خواسته‌شده از شما را فراموش نکنید.

درباره کارهایی که پس از درمان/عمل جراحی‌ام باید برای سبک زندگی‌ام انجام دهم (رژیم غذایی، استحمام، مصرف دارو، وضعیت حرکت و/یا محدودیت‌ها) اطلاعات دریافت کردم.

10. بخش ویژه بیمار

موارد ویژه مربوط به بیمار در پایان فرم، زیر بخش 14 — امضاها ثبت می‌شود.

11. نحوه دسترسی به کمک پزشکی در همان زمینه در صورت نیاز

نپذیرفتن انجام درمان/عمل جراحی، تصمیمی است که با اراده آزاد خود می‌گیرید. در صورت تغییر نظر، می‌توانید شخصاً دوباره به بیمارستان ما / بیمارستان‌هایی که می‌توانند درمان/عمل موردنظر را انجام دهند مراجعه کنید.

درباره اینکه در صورت نیاز چگونه به کمک پزشکی در همان زمینه دسترسی پیدا کنم (به پزشک خودم، به پزشکی دیگر، به کلینیکی که در آن درمان شده‌ام و در موارد اورژانسی نیز به شماره 112) اطلاعات دریافت کردم.

12. مجوزها

سرپرست تیم جراحی، پزشک متخصص مسئول Dr. Özgür Akşan، و تیم ایشان را برای انجام عمل جراحی‌ام مجاز می‌کنم.

درک می‌کنم که این مداخله با هدف برطرف‌شدن شکایت‌هایم و با نیت حفظ یا بهبود عملکرد دستگاه عصبی انجام می‌شود. تأیید می‌کنم که پزشک همه اطلاعات بالا را توضیح داد، این اطلاعات را فهمیدم و به همه پرسش‌هایم درباره این مداخله پاسخ داده شد. به همین دلیل، برای جراحی شنت بطنی-صفاقی به همه اقدامات جراحی و درمانی متفاوت یا اضافی که پزشک لازم بداند رضایت می‌دهم.

استفاده از بافت: هر بافتی که برای تشخیص پزشکی لازم نباشد، می‌تواند در چارچوب اصول اخلاقی برای پژوهش پزشکی استفاده شود. به استفاده از هر بافت، ابزار پزشکی یا اجزای بدن که ممکن است در حین اقدام جراحی خارج شده باشند، رضایت می‌دهم.

پژوهش پزشکی: به بازبینی اطلاعات بالینی از سوابق پزشکی‌ام برای مطالعه پزشکی، پژوهش پزشکی و پیشبرد آموزش پزشکان، به شرط پایبندی به اصول محرمانگی، رضایت می‌دهم.

عکس/ناظران: به عکس برداری یا ضبط ویدیویی عمل جراحی‌ای که انجام خواهد شد با اهداف علمی، پزشکی یا آموزشی، به شرط آنکه تصاویر هویت مرا آشکار نکنند، رضایت می‌دهم.

13. تأیید رضایت

روش‌های درمانی جایگزین و خطرات آن‌ها را می‌دانم.
خطرات و عوارض جانبی مداخله را می‌دانم.
احتمال موفقیت و شکست را می‌دانم.
می‌دانم در صورت درمان‌نشدن چه چیزی می‌تواند رخ دهد.
درک می‌کنم که اقدام انجام‌شده ممکن است تضمینی برای بهبودی نداشته باشد.
همه آنچه به من گفته شد را فهمیدم.
پزشکم به همه پرسش‌هایم پاسخ داد.
پزشکم مطالب نوشته‌شده در اینجا را یک‌به‌یک، به شکلی که برایم قابل فهم باشد، روشن، واضح و توضیح‌دهنده برایم شرح داد.
معنای فرم رضایت آگاهانه را می‌دانم.
درباره هزینه تقریبی درمان آگاه شدم.
با اراده آزاد خود تصمیم می‌گیرم.
پیش از مداخله، در مدتی معقول، زمان کافی برای گرفتن نظر دوم داشتم.
محتوای فرم رضایت آگاهانه را خواندم و فهمیدم.
همه جاهای خالی این فرم پیش از امضای من پر شد و یک نسخه از آن را دریافت کردم.

امضاها

الف) شرایط خاص بیمار

بیمار شرایط خاص خود (آلرژی، داروهای مصرفی، جراحی‌های قبلی و غیره) را با دست‌خط خود می‌نویسد. در صورت نبود، نوشتن «ندارد» کافی است.

ب) اقرار دست‌نویس

بیمار جمله زیر را با دست‌خط خود می‌نویسد:

«این فرم را با دقت خواندم، درباره شنت بطنی-صفافی (VP) آگاه شدم، به پرسش‌هایم پاسخ داده شد و با اراده آزاد خود به این اقدام رضایت می‌دهم.»

ج) امضاها

نام کامل	امضا	تاریخ / ساعت
بیمار		
نماینده قانونی / بستگان بیمار (نسبت:		
سرپرست تیم جراحی، پزشک متخصص مسئول	Dr. Özgür Akşan	